Edgar F. Cyriax

ANNALES

DE LA

SOCIÉTÉ DE MÉDECINE

D'ANVERS.

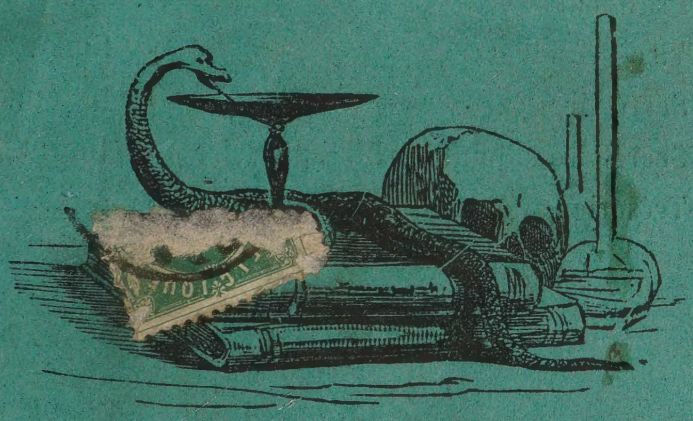
Phélippeaux

Contribution à la vulgarisation

XXXIIIe ANNÉE.

du massage

LIVRAISON DE JANVIER 1872.



ON S'ABONNE

au Secrétariat de la Société, rue de l'Église, 62, et chez

M. F. BAGGERMAN, A ANVERS, Canal au Fromage, 12.

M. J.-E. BUSCHMANN, A ANVERS, Rue des Israélites, 11.

CONDITIONS D'ABONNEMENT :

On s'abonne au Secrétariat de la Société, 62, rue de l'Église. Le prix de l'abonnement est fixé à **6 Francs** par an pour la ville d'Anvers; **7 Francs** pour toute la Belgique, franc de port par la poste; **4.50 Florins** pour la Hollande, franc de port; pour les autres pays **6 Francs**, le port en plus, selon les conventions postales.

SOCIÉTÉ DE MÉDECINE D'ANVERS.

BUREAU ÉLU POUR L'ANNÉE 1872.

Président	M. MERTENS;
Vice-Président	» KUMS.
Secrétaire	» DESGUIN;
Secrétaire-adjoint et Bibliothécaire	» DEWOLF;
Trésorier	» KUMS.

Les Annales de la *Société de médecine d'Anvers* paraissent tous les mois et forment un cahier d'au moins 56 pages. Elles sont publiées sous la direction d'un Comité de rédaction composé de MM. DESGUIN, rédacteur principal, BESSEMS, KUMS, MAYER et BULLENS.

PHELIPPEAUX

ANNALES DE LA SOCIÉTÉ DE MÉDECINE D'ANVERS.

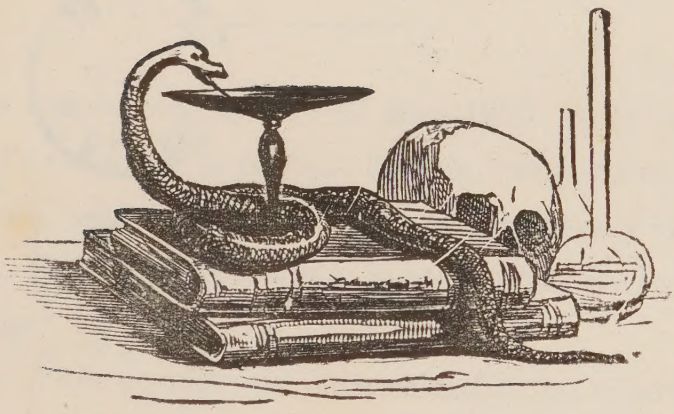
ANNALES

DE LA

SOCIÉTÉ DE MÉDECINE

D'ANVERS.

XXXIIIe ANNÉE.



ANVERS,

IMPRIMERIE J.-E. BUSCHMANN,

rue des Israélites.

1872.

WELLCOME INSTITUTE LIBRARY

303950
Cylinex Coll.

WELLCOME INSTITUTE LIBRARY

Coll.	WellOmec
Coll. No.	

CONTRIBUTION

A LA

VULGARISATION DU MASSAGE

OU

MÉMOIRE ESSENTIELLEMENT CLINIQUE SUR CETTE MÉTHODE THÉRAPEUTIQUE,

OFFERT A LA SOCIÉTÉ DE MÉDECINE D'ANVERS

par le docteur **PHÉLIPPEAUX**,

MEMBRE CORRESPONDANT, A ST-SAVINIEN (CHARENTE INFÉRIEURE).

Dans la séance ordinaire du 25 mars 1870, de la Société de Médecine d'Anvers, M. le docteur Desguin, rapporteur, lut une notice sur un petit livre dont j'avais fait hommage à la savante compagnie. Je veux parler de mon *Étude pratique sur les frictions et le massage*.

Par suite d'une circonstance indépendante de ma volonté je n'ai pu, à l'époque, offrir à la société, plus d'un exemplaire de mon modeste ouvrage. A cause de cela, probablement, chaque membre ne put prendre une complète connaissance de ce travail, et, dans la discussion à laquelle il donna lieu, une légère inexactitude fut commise. Je la signalerai, ici, en passant. Un très-honorable membre de la société m'a attribué une pratique que j'ignorais, ou du moins, à laquelle je n'avais pas encore eu recours : *celle*

de l'emploi du laudanum, comme topique, pour calmer et annuler les douleurs causées par l'entorse aiguë. Quoi qu'il en soit, et avant de rapporter de nouveaux faits à l'appui d'une méthode que je préconise avec ardeur, et même avec enthousiasme... je ne le dissimule pas... je saisis cette occasion pour exprimer, publiquement, à M. le docteur Desguin, combien j'ai été heureux de voir que ses conclusions, dans sa notice bibliographique, s'accordent avec celles que j'ai données; à savoir que : *la pratique des frictions et du massage*, constitue, dans un bon nombre de cas, *un traitement rationnel*, tout-à-fait scientifique, lorsqu'on la base sur l'étude de l'anatomie et de la physiologie. La notice de M. le docteur Desguin, enfin, est devenue pour moi, un puissant stimulant. Elle m'a fait persévérer dans mes recherches sérieuses sur une méthode qui se vulgarise chaque jour, et les nouveaux cas observés servent de base à ce petit mémoire tout clinique.

Observations.

Entorse tibio-tarsienne.

Le Sr Guillaume, tailleur de pierres, se donne une violente entorse du *pied droit*, le 26 octobre 1869. Chaussé avec de gros sabots, il a glissé dans un escalier, et en sautant à terre, son pied s'est foulé. Je n'ai été mandé que le 29, *trois jours après* l'accident. L'eau froide, employée, dès le début, n'a rien produit de bon. L'entorse est *externe*, l'articulation ecchymosée, chaude, douloureuse, les mouvements impossibles. Il n'y a pas de fracture du péroné, mais l'entorse est *grave*.

Je pratique le massage durant *trois quarts d'heure*. Amélioration considérable à la suite. Mouvements possibles quoique in-

complets. Le blessé appuie le pied sur le sol, et marche, en boitant. Sa femme répète les manipulations dans la soirée. Simple flanelle imbibée d'huile camphrée autour du pied.

30 octobre. Le mieux est plus marqué. Le malade marche, toujours en boitant. Il souffre surtout au niveau de la malléole externe où les tissus sont empâtés et ecchymosés. 2me séance de massage, de *trois quarts d'heure.* Dans l'après-midi, et jours suivants, 6 séances, en tout, par les mains de sa femme. L'amélioration est incontestable. Le 3 novembre, Guillaume, qui, marchait chaque jour, et surveillait, chaussé avec des sabots, les ouvriers de son chantier, *vint à pied*, se promener à St-Savinien. Je le vis ce jour même. L'articulation était à peine enflée; il boitait encore un peu. Il se contentait des massages opérés par sa femme et se trouvait beaucoup mieux.

La cure ne fut complète que le 10 novembre. Elle ne dura aussi longtemps, que parce que le sr Guillaume, préoccupé par ses travaux, ne se faisait pas masser avec énergie; et surtout, à mon avis, du moins, parce que la méthode n'a été employée que le troisième jour après l'accident.

Entorse tibio-tarsienne.

Le sr Baria, tailleur de pierres, se donne le 1er mai 1870, à 5 heures du soir, une entorse au pied droit. Le pied a porté dans un trou que cachait l'herbe touffue.

Cet homme très-intelligent, explique bien que son pied a été dans une *adduction forcée.* L'entorse est *externe* et de moyenne gravité. Il a pu faire encore un kilomètre à pied, après l'accident. Mandé sur les 7 heures du soir, je ne fis pas le massage immédiat, manœuvre pénible, vu l'extrême chaleur. Mais, sui-

vant mes indications, sa femme le frictionna à pleine main, avec le liniment suivant :

℞ Camphre.....	10	grammes.
Laudanum.....	10	»
Huile.....	60	»

Le pied fut élevé au-dessus du lit. Malgré le laudanum employé *largâ manu*... il souffrit toute la nuit. Le 2 mai, pour ma visite, Baria se lève. Il boite, la malléole externe est rouge, enflée sans ecchymoses, mais dès que le talon touche le sol, la douleur est vive. *Massage d'une heure* pratiqué par moi-même, avec le *liniment* précité. Immédiatement : soulagement général de l'article.

Baria marche, fait tous les mouvements, mais boite un peu. Dans la soirée nouveau massage, avec le liniment, par les mains de sa femme.

3 mai. Amélioration extraordinaire. Le gonflement est à-peu-près nul. Mouvements aisés. Deux massages, par sa femme, dans ce jour.

4 mai. Le matin, en visite de malades, je rencontre, à mon grand étonnement, à 4 kilomètres de St-Savinien, le nommé Baria, dans un village où il travaillait. A pied, il avait fait ces 4 kilomètres. Nulles douleurs. — Un peu d'enflure, le soir, après une nouvelle course de 4 kilomètres.

Pour la première fois, dans l'entorse, j'ai employé, en frictions, le laudanum mêlé à l'huile camphrée. Le topique vanté par M. le docteur Lebert, de Nogent-le-Rotrou, par M. le docteur De Caisne à la Société de médecine d'Anvers (séance du 25 mars 1870), m'a paru très-efficace.

Coxalgie à droite. — Excellents effets du massage.

L'observation suivante me semble devoir attirer l'attention des

praticiens, d'une façon particulière. J'ai suivi et étudié le sujet dont je vais parler. Le mérite de la cure revient à M. Frédéric Gérard, artiste-masseur, à Rochefort-sur-Mer.

Le jeune Baudry, 14 ans, rue de la Forêt, à Rochefort, n'a jamais fait de chute, ni reçu de coup, sur la région fessière droite. Dans son enfance, on a remarqué qu'il marchait mal, sans être boiteux.

Le 5 juillet 1869, douleurs subites dans la hanche droite. A la suite, *claudication* jusqu'en septembre. Nul traitement. De septembre à la mi-novembre, la boiterie cessa, mais il eut des douleurs sourdes dans la fesse, au niveau de l'article. Le 31 décembre, la claudication se reproduisit, en même temps que de vives douleurs et un peu de fièvre. Le 10 janvier 1870, un homme de l'art est consulté. Le mot de *coxalgie* fut prononcé. *Repos absolu*, et *bains sulfureux*. Nulle amélioration. *Nuit sans sommeil et agitation* jusqu'au 19 janvier.

Ce jour M. Gérard est supplié par la famille de vouloir essayer quelques *massages*. Pratiqués par cet artiste, ils ne pouvaient faire de mal. Ce fut donc à titre d'*essai*. En conséquence, le 19 janvier 1870, première séance ayant duré *une heure et demie*. Des frictions, malaxations, pétrissages, furent exercés sur tout ce membre, et l'on insista sur les masses musculaires. Avant de se mettre à l'œuvre, M. Gérard constata ce qui suit :

« Membre inférieur droit, dans l'abduction ; la pointe du pied
» fortement levée en dehors. Parties molles atrophiées. — Fesse
» enflée et déformée sans rougeur ni inflammation apparentes.
» Enfin, ce membre était plus court d'un pouce et demi, que
» celui du côté gauche. »

Résultat remarquable et constant : à dater de ce jour, chez le

jeune Baudry, un *sommeil profond*, inconnu depuis près de trois semaines, pour le malade, s'empara de lui, après les séances de massage, et dès la *première séance*; à ce point que, dans la nuit du 19 au 20 janvier 1870, les parents épouvantés du sommeil de leur fils, le croyant beaucoup plus mal, se crurent obligés de le réveiller, à trois reprises différentes, dérangeant ainsi cet enfant qui goûtait largement les premiers bienfaits du massage. Deux fois par jour, pendant une heure, à chaque séance, les manipulations furent pratiquées. Le 27 janvier, le jeune Baudry se leva, pour essayer ses forces. Les douleurs qu'il éprouva furent fortes. L'abduction et le raccourcissement du membre étaient les mêmes.

« Le 28 janvier, je fus mandé pour donner mon opinion sur
» l'opportunité du massage. J'ai trouvé un enfant ayant les attri-
» buts du tempérament lymphatique. L'articulation coxo-fémorale
» enflée, déformée, les mouvements impossibles, le membre raide
» dans sa totalité, dans l'abduction et plus court que l'autre. Le
» malade sans fièvre. Les lombes offraient une *légère ensellure.* »

Voici ce que je conseillai : Traitement général par l'iodure de potassium. Tisane de noyer. Continuer des massages prudents. Bains de vapeur sur l'articulation.

Est-ce le traitement? Est-ce une marche rétrograde qui a eu lieu, naturellement, dans la maladie?

Toujours est-il que le 20 février 1870, après 60 massages, deux par jour, avons-nous dit, le jeune Baudry, le matin de ce jour, à son lever, éprouva un *craquement subit* dans la hanche droite, et poussa un cri qui fit accourir ses parents. Sans pouvoir bien expliquer ce qui avait eu lieu, il affirma que la commotion s'était propagée jusque dans les orteils. Et, *point capital*, il fit remarquer que sa jambe *s'était aussitôt allongée.* Les deux membres avaient dès lors la même longueur.

A dater de ce jour, probablement à cause de la *réduction spontanée d'une luxation incompléte* de la tête fémorale qui compliquait la coxalgie, un mieux extraordinaire se produisit. Ce jour même, l'enfant descendit les escaliers, ne boitant presque plus. Le 28 février, promenade de 200 mètres dans les rues. Le 7 mars, nouvelle promenade, plus longue. A partir du 20 mars, c'est-à-dire après deux mois de traitement général, et 120 séances de massage, le jeune Baudry, a été considéré comme ayant obtenu une *guérison durable*. J'ai vu ce jeune homme sur la rue, dans les premiers jours d'août. Il a grandi et s'est fortifié ; il marche comme tout le monde, le pied un peu dans l'*abduction*, sans raccourcissement visible. Il fait de la gymnastique.

Je m'arrêterai quelques instants sur ce fait remarquable.

L'existence de la coxalgie est pour moi, incontestable. Le *massage* a-t-il été la cause réelle de cette guérison, ou bien doit-on faire la plus belle part au traitement général ?

M. Gérard, suivant mes indications, a massé prudemment, puis énergiquement, sur la région fessière. Il avait tâté les mouvements avec circonspection, et était arrivé à porter la cuisse dans une *adduction* légère, et à exagérer un peu l'*abduction* du membre, dans sa totalité. Jamais il n'a rien forcé. Je pense donc que l'influence de l'iodure de potassium et des bains de vapeur (loco dolenti), a été des plus puissantes chez ce jeune homme. De sorte qu'il est, peut-être, assez difficile de faire la part très-exacte du massage dans cette *guérison* (sinon cure), qui me paraît durable. Les idées émises sur la coxalgie, par P. Guersant, qui l'observa si souvent à l'Hôpital des enfants, me font croire à la réelle efficacité du traitement général dirigé contre la constitution strumeuse du malade. « Si la maladie n'est pas arrêtée par un

» modification naturelle de l'état général du sujet sous l'influence » d'une médication convenable, dit cet éminent médecin, elle » passe bientôt à la *deuxième* période. » Eh bien ! plus on réfléchit à la maladie du jeune Baudry, plus on reste convaincu que sa coxalgie, de nature strumeuse, n'a pas dépassé la première période. « Comme le dit encore P. Guersant, dans cette période, il y a » claudication peu prononcée, une douleur peu vive, une appa- » rence *trompeuse* d'allongement ou de raccourcissement du » membre, déterminée par la contraction musculaire occasionnée » instinctivement elle-même par la douleur ; de là, gêne dans un » ou plusieurs mouvements de l'articulation coxo-fémorale [1]. » C'est ce qui s'est produit chez le jeune Baudry. Le raccourcissement du membre n'était que *fictif* et causé par la contraction, ou plutôt la *contracture*, sous l'influence de la douleur, des muscles fessiers et des muscles de la région pelvi-trochantérienne (les pyramidal, jumeaux, obturateur interne, carré-crural) tous abducteurs et rotateurs de la cuisse en dehors. Le membre, nous l'avons dit, était dans l'abduction et la cuisse tournée en dehors.

Maintenant, les bienfaits du massage nous apparaissent d'une manière beaucoup plus claire dans ce fait. Il ne faut plus penser à la réduction spontanée d'une luxation incomplète de la tête du fémur (phénomène qui peut se produire cependant), mais bien à un *craquement subit* produit par le déplacement d'un muscle ou de son tendon, et causé très-probablement par un mouvement plus marqué du membre, au lever du malade. Évidemment, le massage exercé sur les masses fessières, avait stimulé les muscles, raffermi leurs fibres, leurs tendons, facilité leurs mouvements.

[1] Guersant, *Notices sur la chirurgie des enfants*, 3e fascicule, p. 132 et suivantes. Paris, 1864.

Il n'y a donc rien d'impossible à croire que la *douleur de l'articulation* ayant été diminuée par les manipulations, le jeune Baudry, en se levant, le 20 février 1870, *moins souffrant*, ait involontairement fait cesser la *contracture* des muscles, d'où, relâchement subit, instantané, avec bruit, suivi de fourmillements dans toute la jambe, et dans les orteils, par suite de la remise en place des muscles et tendons déviés. Le raccourcissement cessa sur le champ, et le jeune Baudry marcha, le *jour même*, et descendit des escaliers. Hypothèse d'une coxalgie à la deuxième période avec luxation incomplète, la marche eût été *impossible*.

Je crois donc être dans le vrai en interprétant ce fait comme je viens de le dire. L'influence du massage sur le retour des fonctions des muscles, sur leur nutrition, sur leur grosseur, est indiscutable. Après le 20 février 1870, et jusqu'au 20 mars, deux fois par jour, le traitement fut mis en œuvre. Au total : 120 massages, 10 bains de vapeur seulement ; médication par l'iodure de potassium et les préparations de noyer. Tels furent les éléments du traitement employé et bien suivi chez l'enfant Baudry.

Quelques remarques, toutes pratiques, en terminant cette observation. Outre l'augmentation de la chaleur générale du membre (réaction produite par le massage), M. Gérard a noté, et les parents ont entendu des *craquements* nombreux, dans le genou, et surtout à sa face postérieure, au niveau de la portion terminale des muscles et tendons demi-membraneux, demi-tendineux et biceps. Je ne vois là rien que de très-naturel, les bruits ou craquements étaient dus aux glissements de ces organes, et peut-être aussi à la rupture de quelques adhérences. Sur les régions massées, on a aussi remarqué une *éruption miliaire*, très-fine,

éphémère, qui s'explique par la révulsion et l'excitation de la peau. Enfin, le phénomène connu sous le nom de *chair de poule*, s'est plusieurs fois manifesté. La sensibilité de la peau explique encore, physiologiquement, cet effet du massage. Lorsque cette sensibilité est énergiquement mise en jeu, à l'impression transmise succède une *action centrifuge*, essentiellement contractile et motivée ; d'où l'érection spontanée des bulbes pileux répandus sur la périphérie du membre, et l'aspect chagriné de la peau. L'influence du massage sur le retour aux fonctions naturelles des muscles est aussi indiscutable. On doit encore insister sur cette conséquence importante : je veux parler du *sommeil bienfaiteur* dont a joui le jeune Baudry, à dater du jour où les massages ont été régulièrement pratiqués. En ranimant la circulation, la sensibilité et la nutrition des muscles, et en révulsant énergiquement à la peau, les manipulations déterminaient chez lui une véritable *lassitude ou fatigue*, d'où impérieux besoin de repos.

Violente contusion et blessure de l'œil gauche.

Le 7 juillet 1870, le nommé Boutin, ouvrier carrier, reçut, en pleine figure, un violent coup de pelle. Le biseau et l'angle gauche de l'instrument, blessèrent le nez et la paupière supérieure. Je ne fus appelé que le lendemain, 8 juillet.

Le nez est éraillé et contusionné. Un gonflement considérable de la paupière supérieure ferme l'œil complétement. Il est donc impossible de connaître si le globe de l'œil est lésé. Il y a un épiphora continuel.

« Pendant un quart-d'heure, avec de l'huile de noix, je fis des » frictions douces, puis un léger pétrissage sur la paupière, de » dedans en dehors. La peau se rida, l'enflure disparut, et je pus » examiner à mon aise l'intérieur de l'organe. » L'œil était gra-

vement atteint. La chambre antérieure pleine de sang. La cornée *incisée* nettement, vers son cinquième inférieur comme si l'on avait voulu pratiquer l'extraction linéaire par le procédé de De Graefe, et les extrémités de l'incision se continuaient à droite et à gauche sur la sclérotique. L'iris, en lambeaux, sortait à travers les lèvres de la cornée. *Illico*, je fis, avec ma térabdelle (Hamon), une saignée malaire, puis une saignée massétérine, qui me donnèrent 600 grammes de sang. Un traitement approprié fut institué, mais mal suivi. Cet œil s'atrophia.

Contusion et plaie contuse de l'œil droit.

Le 2 mai 1870, j'étais mandé à l'Hôtel de France, à St-Savinien. Le sieur X...., domestique d'un des principaux négociants de l'arrondissement, dînait à table d'hôte, avec un de ses camarades. Ces messieurs causaient du plébiscite. Dans l'ardeur de la conversation, le sieur X.... fit un geste malheureux, plus malheureusement compris par son interlocuteur qui riposta par un coup de bouteille vide. Le vase vola en éclats sur la figure du sieur X... que je trouvai tout en sang. Une plaie intéressant le sourcil fut réunie par deux épingles. La paupière supérieure totalement distendue par du sang épanché couvrait la paupière inférieure, et il était impossible d'examiner le globe oculaire.

Après un quart-d'heure de manipulation faite (ut suprâ), il me fut possible de voir l'organe qui était sain, sans ecchymose, sans blessures.

Tumeur blanche tibio-tarsienne. — Amélioration par le massage. — Causes s'opposant à un succès complet.

Voici, tels que je les ai notés, après chaque séance, les effets produits par le massage, chez la femme :

Baillon, 45 ans, tempérament lymphatique, domiciliée à Bords, à 10 kilom. de St-Savinien (depuis le 4 octobre 1870, jusqu'à ce jour).

Il y a vingt ans environ, entorse du pied gauche, mal soignée. A conservé un peu d'enflure du pied. En janvier 1868, lasse d'être gênée pour la marche, elle se soumit au traitement conseillé par un habile chirurgien. A cette époque, pied et coude-pied enflés. Fièvre ; insomnie. — Douleurs lancinantes, maigrissement. Le 16 janvier, une ponction à la lancette, évacue, en partie, une tumeur volumineuse comme un œuf, siégeant sur la malléole interne. On diagnostique une *tumeur blanche*. Jusqu'au 10 mars, *trois* cautérisations pointillées furent pratiquées. On fit usage de la pommade iodurée iodée, comme fondant, et du vin aromatique pour panser la plaie de la malléole. Un traitement général fut suivi. L'*immobilisation* fut aussi recommandée, sans être absolue. Là fut le tort de la malade. L'amélioration se produisit. La femme Baillon pouvait appuyer son pied à plat, et marcher dans sa chambre. La fistule de la malléole interne subsistait. De temps à autre, cette région était prise de bouffées inflammatoires, avec gonflement général du pied et du bas de la jambe. On se lassa du traitement et l'on se soumit aux jongleries des toucheurs et panseurs (ces ulcères chroniques de la médecine dans les campagnes.) Enfin, lasse de toutes tergiversations, et ne marchant plus depuis dix mois, la malade accepta mes services.

État de cette femme, au 4 octobre 1870.

Elle ne marche plus qu'avec deux béquilles, le pied est *équin*. Quand le talon touche le sol, il se produit des douleurs atroces. La flexion et l'extension sont nulles. L'articulation tibio-tarsienne

paraît ankylosée. La malléole interne est rouge, enflammée, les tissus empâtés. C'est à la face interne, en un mot, que le mal s'est fixé. En dehors, il n'y a que de l'empâtement, et, à la partie extérieure du coude-pied, à l'endroit où passent les tendons extenseurs, on voit des bosselures, des inégalités dues à des hernies de la synoviale.

La circonférence péri-malléolaire du pied malade est de 27,5 cent.; celle du pied sain est de 22 cent.

En mesurant un peu obliquement, de la plante du pied, au devant des malléoles, du côté malade, on a 24 centim. Au pied sain, on trouve 21,5 centim. Au niveau de la tête des métatarsiens on obtient 21 centim. pour le pied malade, et 19 centim. pour le pied sain. Le mollet droit mesure 31,5 centim., tandis que le mollet du côté malade, atrophié, n'a que 26 centim. Le pied gauche est *équin*, et tout semble faire croire à l'ankylose tibio-tarsienne. La malléole interne fixe donc surtout l'attention. On voit, on sent, que l'os est malade. La pusillanimité de la femme s'opposa à l'exploration par le stylet. Enfin, la malade a une fille atteinte d'une *tumeur blanche* d'un genou. Malgré cela, l'état général se maintient satisfaisant. La douleur est vive la nuit, après les fatigues du jour. Pour faire son ménage, cette femme se sert d'une chaise, sur laquelle elle appuie le genou gauche, et marche sans cesse avec cette attelle d'un nouveau genre. Comme curiosité clinique, je voulus apprécier avec mon thermomètre Jaccoud [1] la température des régions envahies par le mal.

Malléole interne. — Gouttière rétro-malléolaire. — Face *dorsale du coude-pied*. Le mercure resta stationnaire dans sa cuvette après 15 minutes de contact.

[1] Modèle Fastré aîné. — Paris 1870.

J'avoue, en toute humilité, que j'ignore la température indiquée par le mercure de la cuvette. Que ce soit en été, ou en hiver, à l'air libre, même au soleil, à 10 heures du matin, le mercure reste immobile. La graduation de l'instrument commence à 35° pour finir à 44°.

La première séance de massage eut lieu le 4 octobre 1870. Dans la chambre de la malade, la température était à peu près de 20°, et j'estimai, approximativement, à 34°, celle des différentes régions du pied, en me basant sur les moyennes normales observées par John Davy et par Béclard, pour la température du mollet.

La séance, d'un quart d'heure de durée, fut bien supportée. Elle consista en des frictions douces, respectant la malléole.

5 octobre. Deuxième séance, d'un quart d'heure. Un peu de souplesse.

6 octobre. Troisième séance. Aucune douleur et, déjà, un demi-centimètre, en moins, dans la mesure péri-malléolaire.

8 octobre. Quatrième séance d'un quart d'heure. Les tendons extenseurs se dessinent sous la peau. Les veines du dos du pied et les saphènes internes sont saillantes, gonflées. La circulation en retour est activée, la tension veineuse augmentée, la chaleur locale accrue. Le thermomètre reste muet.

8 octobre. Le soir, nouvelle séance de trois quarts d'heure [1]. A la suite, le mouvement de flexion est possible ; de même pour l'extension. Des craquements tendineux se font entendre. Après ces séances, légère réaction locale, tissus un peu rouges. Des frictions douces ont été pratiquées sur la plaie cicatrisée.

[1] Médecin du chemin de fer des Charentes, j'ai pu, très-souvent, profiter de deux trains par jour, pour visiter ma malade qui habite à la station de Bords, sur la ligne. Il me fallait déployer une grande activité, pour satisfaire aux autres exigences de la clientèle.

9 octobre. Après la cinquième séance, assouplissement général. Le mari, très sceptique, à l'endroit du traitement, est obligé de convenir que le pied est totalement désenflé ; qu'il n'est pas enflammé, que la peau est translucide, les veines bien dessinées, et que les mouvements sont à-peu-près intègres.

10 octobre. Un peu de douleurs, la nuit dernière, après la sixième séance. Le pied a enflé. Un cataplasme émollient a tout calmé. Ce jour même, je peux passer l'après-midi avec la malade. Je pratique, coup sur coup, après m'être reposé entre les séances, deux massages énergiques de trois quarts d'heure chacun. A la suite, j'ai observé :

1° Le thermomètre placé sur la malléole, sur le dos du pied, sur la plante du pied, qui n'accusait rien avant chaque séance, s'éleva à 36°,2 sur la face interne; puis, ce qui n'a rien d'étonnant à cause du temps écoulé, à 35°,2 sur le dos et la plante. Pour la première fois, donc, le mercure avait abandonné sa cuvette, pour se fixer sur la graduation.

Cette augmentation du calorique local, sous l'influence du massage, s'explique, *à priori*, par les actions mécaniques. Il s'est passé, ici, ce qui arrive lorsqu'on frotte deux corps quelconques. Mais aussi, comme conséquences, quels avantages ne peut-on pas retirer de ces manipulations, si l'on veut, par exemple, déterminer une *réaction locale*. Quels avantages, enfin, ne donnerait pas le massage, pour *stimuler les vaisseaux*, *exciter les nerfs*, *les muscles*, *pour ranimer la vie* dans les parties ! Ce résultat s'était déjà fait sentir chez la femme Baillon. Le mollet gauche, maigre, atrophié, avait recouvré son volume et sa force, à la suite des malaxations et pétrissages que j'avais exécutés sur la masse des *gastro-cnémiens*.

2° Après cette séance, on nota encore : une *dépression* bien marquée sur le bord postérieur de la malléole interne, avec diminution de l'empâtement sur ce point.

3° La saillie plus marquée du bord interne du tendon d'Achille, et le relief un peu plus profond des tendons fléchisseurs et jambier postérieur.

4° Tout, dans ce pied, annonce une résolution puissante, active, qui me semblait de bonne augure.

Le 13 octobre, avant de masser pour la huitième fois, je constate et fait constater la translucidité de la peau, la saillie des veines, et le retour à l'état normal des orteils et du dos du pied. Les bosselures ou hernies de synoviale du coude-pied, ont aussi disparu. La séance dura une demi-heure. La malade fit ensuite, en s'appuyant, la tour d'une grande table, en posant le pied sur le sol. Mais le poids du corps réveillait de fortes douleurs, lorsque l'organe reposait entièrement. La flexion du pied est remarquable.

Le 16 octobre, un dimanche, je passe l'après-midi chez la femme Baillon, et coup sur coup, après un repos intermédiaire, je pratique deux massages d'une heure. Le thermomètre placé au niveau de la malléole interne et dans la gouttière, s'éleva à 37°.

Les conséquences des massages opérés étaient, jusqu'à ce jour, très encourageantes. Assouplissement général du pied, et amégrissement avec saillie de tous les tendons. Mouvements de *flexion* sur la jambe poussés jusqu'à l'angle droit. *Extension* et *rotation* autour du talon comme centre, aussi complètes que possibles. La santé générale était raffermie. L'espoir revenait. *Malheureusement la marche était impossible.* Le matin, au lever, nulle douleur, et pied gauche pas plus volumineux (sauf au niveau de la cheville), que le pied droit. Mouvements complets.

Je n'avais pas, on le comprend du reste, et je m'empresse de l'avouer, la prétention de guérir par le massage, l'*ostéite scrophuleuse* fixée sur la partie inférieure et interne du tibia. Je voulais, après une amélioration dûment constatée, et attribuée au massage, décider la malade à se soumettre à des *cautères multiples*, à la *pâte de Vienne*, et à l'immobilisation absolue par un appareil dextriné, ou mieux encore, par la *bottine gélatino-lacée*, valvaire, fenêtrée au niveau de la malléole interne, préconisée, avec raison, par M. le Dr Hamon (de La Rochelle). Je n'ai pu arriver, jusqu'à ce jour (15 août 1831), à décider la femme Baillon. La cautérisation par les gouttes nitriques, puissant moyen de résolution, pourrait aussi être employée dans ce cas. Cette ostéite particulière me semble devoir guérir par la cautérisation et l'immobilisation. Une fois la résolution obtenue, le massage fera vite recouvrer les fonctions de l'article.

Le 26 octobre, 15e séance. Enfin, au 1r décembre, j'avais pratiqué, en tout, 30 séances. A cette époque, le massage avait donné ce que l'on pouvait exiger de lui. La malade, ne pouvant appuyer son pied à plat, malgré un haut talon, marchait avec une canne et une béquille. Elle fut soumise à des fumigations de genièvre, à un traitement général par la tisane de noyer, la teinture d'iode, et prit aussi des bains locaux de sang fraîchement tiré. Tout gonflement disparut; la malléole seule resta fistuleuse, s'ouvrant et se fermant de temps à autre, fournissant du pus, du sang, et même de la poussière d'os.

En janvier, je ne pus, faute de trains, continuer mes visites fréquentes, et je dus cesser le traitement commencé. La femme Baillon refuse la cautérisation. Cependant, si je parviens à la décider, il me sera facile de compléter cette observation. Un mot,

en terminant ; s'il est vrai, ainsi que l'écrit M. le professeur Richard, à la page 633 de son livre : *Pratique journalière de la chirurgie*, que la *tumeur blanche est essentiellement une maladie de la synoviale, laquelle devient le siége de fongosités...* j'hésite à croire que la malade en question soit atteinte d'une tumeur blanche. Les mouvements *complets* de flexion, d'extension et de rotation du pied, obtenus dès le 15 octobre 1870, après dix massages environ, me font repousser l'idée d'une altération déjà chronique de la synoviale. C'est plutôt, à mon sens, une *ostéite scrophuleuse*, coïncidant avec un état général satisfaisant, mais s'opposant à la marche, à cause de la douleur déterminée par le poids du corps. Et, comme l'a dit le docteur Baffos, à propos de la coxalgie, c'est une articulation sur laquelle la scrophule assouvit sa rage. (Guersant, *loco citato*, p. 134).

Depuis le mois de janvier, aucun massage n'a été fait. La femme Baillon continue à vaquer aux soins du ménage, en se servant de sa chaise. Quand elle sort, elle marche avec une canne et une béquille. Le pied est enflé, mais beaucoup moins que les années précédentes.

Rhumatisme musculaire.

Le 10 juillet 1870, à la suite d'un *coup de froid*, je fus pris d'un *torticolis* des plus douloureux. Le *sterno-mastoïdien* gauche, et la moitié supérieure du trapèze étaient rhumatisés. Le 11 juillet, au matin, malgré de fortes douleurs, il me fallut rouler dans les chemins de traverse, et les secousses du tilbury m'arrachaient des cris. Ne pouvant me reposer (nous étions aux prises avec la variole et la scarlatine), voici ce que je fis :

Le 11, à 10 heures du matin, pendant que je me réconfortais

(devant repartir aussitôt), une personne intelligente me massa, suivant mes indications, avec une flanelle épaisse, bien imbibée du liniment suivant :

℞ Camphre.....	10	grammes.
Chloroforme .	10	»
Laudanum....	10	»
Alcool.....	70	»

Après 20 minutes de ce massage, je fus tellement soulagé, que, mon menton qui touchait presque l'épaule gauche, se redressa facilement. Le soir, une 2e séance semblable me guérit *totalement*.

Torticolis à gauche.

Dans ce mois encore, madame Lév..., de ma famille, fut prise d'un rhumatisme semblable, pour les mêmes causes. Deux massages de dix minutes à un quart d'heure, faits suivant mes indications, avec le même liniment, firent justice de cette affection douloureuse. Je ferai remarquer, à propos de ces deux faits, que le massage seul, n'est pas capable de guérir aussi vite. Ce liniment est, à-peu-près, moins l'ammoniaque (dangereuse pour les peaux délicates), celui recommandé, sous le nom de *the Liniment* des Anglais. Il jouit d'une grande réputation chez nos voisins d'outre-Manche, et le *Bulletin de thérapeutique* du 28 février 1865 en a donné la composition, d'après M. Mayet. L'alcool, le camphre, le laudanum et le chloroforme doivent beaucoup décider dans de pareilles guérisons.

Violente contusion du bras droit.

Le 16 septembre 1870, le Sr Réveillac, ferblantier à St-Savinien, tombe d'une hauteur de dix pieds environ sur la face postérieure du bras droit. Je suis mandé le soir même. Pas de

fracture. Pas de luxation, mais forte contusion de la région *sus-olécrânienne* et de la face postérieure du bras avec ecchymoses. Je prescris des frictions d'alcool camphrée, faites dans un sens favorable. Le 18 septembre je revois ce blessé. Le massage a été mal pratiqué. En une seule séance, avec de l'*huile camphrée*, j'enlève toute douleur. La femme du blessé, m'ayant vu opérer, répète deux massages et guérit ainsi son mari. Des ecchymoses subsistèrent pendant quelques jours.

Contusion de l'œil droit.

Le Sr Lapayre, bottier à St-Savinien, le 20 septembre 1870, tombe dans une échelle et se frappe la face sur les montants. Avant mon arrivée, on a mis des sangsues à la tempe droite, sous prétexte d'éloigner le sang de la paupière supérieure qui est tout enflée, distendue par un sang bleuâtre. Elle cache la paupière inférieure et l'on ne peut examiner l'intérieur de l'œil. Première séance de frictions douces et de pétrissages, de dedans en dehors pendant 10 à 15 minutes. L'œil s'ouvre et l'on peut voir une ecchymose sous-conjonctivale externe. La cornée est intacte. A la suite, pédiluves, composés d'eau froide et d'arnica. Le 21, le gonflement de la paupière s'est reproduit. Nouvelles manipulations, *ut suprà*, et guérison durable. On ne saurait croire, quand on n'en a pas été témoin, combien de simples palpations et frictions douces avec de l'huile font vite détendre, vider la paupière et facilitent l'exploration; mais là, comme partout, dans la pratique du massage, il faut, avant tout, de la patience.

Hématocèle prérotulienne.

Le Sr Chabinneau, voiturier, tombe sur le seuil de sa porte,

le 20 octobre 1870. Il marche quand même. Le 21, au soir, il s'aperçoit d'une tumeur au-devant du genou gauche qui a supporté le coup. En outre, fracture multiple, par écrasement du bord externe de la rotule. Avec l'instrument Dieulafoy, j'aspire, le 22, quarante grammes d'un sang noir, provenant de la bourse prérotulienne.

Le blessé continue à marcher et à travailler. Le 24, la tumeur s'est reproduite. Le 27, en se relevant brusquement sur le plancher de la chambre où il s'était couché, son genou fut froissé, et la bosse sanguine écrasée. Appelé sur le champ, je fis un *massage énergique*. Tout avait pour ainsi dire disparu dans le tissu cellulaire. Les 28, 29, 30, nouveaux massages opérés par la femme du blessé, suivant mes recommandations et par le blessé lui-même. Guérison complète le 31 octobre.

Œdème considérable du dos de la main et de l'avant-bras gauche.

Le 1 décembre 1870, je vois la femme Guérin, 65 ans, de la commune d'Archingeay. Elle est atteinte d'un *cancer atrophique* du sein gauche. Le retentissement dans les ganglions axillaires est énorme. Là tout est dur, empâté, et les vaisseaux de la région sont fortement comprimés : d'où cet œdème si prononcé du dos de la main et de l'avant-bras. Après avoir prescrit un pansement désinfectant, j'opérai le massage, comme palliatif, devant la famille. En 20 minutes, la main devint toute plate. Les doigts avaient recouvré leurs fonctions et l'avant-bras lui-même était dans ses dimensions normales. Dans de semblables circonstances, le massage n'est qu'un simple palliatif, un adjuvant. Les parents de la femme Guérin l'ont souvent pratiqué. Cette femme vit encore.

Bosse sanguine de la région frontale gauche.

Madame Rob... est une Parisienne, qui s'est réfugiée à St-Savinien, avant le siége. Elle est grande, forte et *enceinte de huit mois*, à-peu-près. Le 27 décembre 1870, à huit heures du matin, elle tombe dans un escalier et vient, d'une hauteur de six pieds, s'étendre en grand dans le corridor, pavé en granit. Cet affreux accident n'eut pas, toutefois, les conséquences désastreuses que l'on craignit sur le moment. On ne peut s'empêcher de frémir, en pensant qu'une rupture de l'utérus, des hémorrhagies foudroyantes, la mort du fœtus et probablement aussi celle de la mère auraient pu être causées par cette chute. Heureusement madame Rob... tomba sur le côté gauche. A mon arrivée elle est à-peu-près remise de la secousse éprouvée. Nulles douleurs de reins et de ventre. Des contusions de l'avant-bras gauche; des déchirures de la main et des doigts, et puis une *bosse sanguine*, *très-dure*, sur la région frontale gauche, occupant toute cette moitié du front. Rien à l'œil.

Devant M. Sauvion, Mme Sauvion, propriétaires de la maison, devant M. Rob..., mari de la blessée, je fis le *massage* et le *pétrissage* méthodiques de cette tumeur. Madame Rob... se sentit délivrée de la douleur et de la tension qu'elle éprouvait dans la région. Il ne restait plus qu'une très-légère tuméfaction, un peu rouge.

Repos. Tilleul orangé; compresses d'arnica. Le lendemain, 28 décembre, il n'y paraissait plus rien. Dans les premiers jours de février, cette dame accoucha naturellement.

Coliques néphrétiques.

Le 25 juin 1871, à huit heures du soir, je suis mandé chez

M Lass..., négociant, à St-Savinien. Homme d'une forte constitution, vivant dans l'aisance, mais atteint de *gravelle urique* et sujet aux coliques néphrétiques.

Le malade vient de vomir. L'attaque a débuté il y a une demi-heure. Un bain de siége a été donné. A peine couché, les douleurs reviennent violentes. Elles siégent au niveau du rein *gauche*, et sur le trajet de l'uretère jusque dans l'hypogastre.

Prescription : Massage et frictions énergiques (loco dolenti) avec une flanelle épaisse, bien imbibée du liniment déjà formulé, cataplasme à la suite. A huit heures, je revois le malade. Il a été un peu soulagé ; mais, pendant ma visite, de nouvelles coliques très intenses se déclarent. Je fis séance tenante, pendant 15 minutes, un massage énergique sur le rein, puis plus modéré sur le trajet de l'uretère. J'enlevai ainsi toute douleur. Le malade prit ensuite du sirop de morphine. La nuit fut bonne. De petits calculs d'acide urique furent rendus le lendemain matin.

Coliques néphrétiques.

Dans la nuit du 31 juillet 1851, on vint me chercher pour Madame Jules Ra... prise subitement d'une attaque de coliques néphrétiques. Je voyais cette malade pour la première fois. Elle fait usage des eaux de Contrexéville, depuis quelques jours, et l'on croit que cette médication a précipité une crise. Avant d'entrer dans la chambre de la malade, j'entends des cris exprimant une douleur intense. Des vomissements viennent de se produire. L'accès a débuté, il y a une demi-heure, et les cataplasmes émollients n'ont rien fait. C'est le rein gauche qui est le siége de la douleur. Je propose le *liniment* qui m'a si bien réussi avec le malade précédent. *Heureusement*, on me fait observer que, il y a trois ans,

Madame R. a été *empoisonnée* pendant trois jours, après l'emploi d'un *cataplasme laudanisé* appliqué sur l'hypogastre, pour calmer les douleurs d'un *catarrhe vésical.* Cette intoxication par le laudanum comme topique, fut marquée par un sommeil continuel, l'hébétude de la vue et un affaiblissement musculaire général.

Je formulai comme il suit :

℞ Camphre.....	10	grammes.
Chloroforme.....	10	»
Alcool.....	50	»

f. s. a.

Je fis, moi-même, avec une flanelle imbibée de ce topique sur toute la région lombaire gauche, un *massage* assez énergique, pendant dix minutes. J'affirme qu'il y eut soulagement complet. La flanelle encore imbibée fut laissée (loco dolenti). Je restai une heure et demie près de la malade, que je laissai, dormant tranquillement. Quelques minutes avant mon départ, 2 cuillerées à café de sirop de morphine furent administrées. Le lendemain, 1r août, trois petits calculs *plats*, *blancs*, typiques de la gravelle *phosphatique*, furent expulsés.

Dans ces deux observations, il est évident que le camphre, le chloroforme et l'alcool ont déterminé une puissante révulsion, sans préjudice de l'action calmante du laudanum chez M. Lass.. Chez Madame R. je n'ai pas usé du laudanum et pour cause. Ce dernier fait appelle donc la réserve des praticiens tentés d'user de ce calmant. Il prouve, en outre, l'absorption par la peau de ce médicament, et les inconvénients qui peuvent en résulter chez les personnes à peau fine et délicate, ainsi que chez les enfants. Avis donc aux praticiens qui voudraient, dans ces circonstances, employer le *laudanum à haute dose*, pour le traitement de l'entorse

aiguë, par exemple. Enfin, les manipulations, les pressions, l'action mécanique du massage, en un mot, peuvent expliquer, jusqu'à un certain point, la progression, l'élimination des petits graviers on calculs du rein, dans les calices, dans le bassinet, et de là dans l'uretère. A cette occasion, je rappellerai que le docteur Calmarza, ayant épuisé tous les moyens usités pour enrayer une attaque de coliques néphrétiques, employa le massage pendant trois ou quatre minutes, et réussit à soulager son malade. (*Espana medica. — Abeille médicale, août 1865.*) Je conseille seulement de faire un massage plus long, de dix à vingt minutes s'il le faut. Dans la pratique, ce liniment tel que je l'ai formulé, n'est pas favorable, pour les manipulations sans flanelle. Je suis convaincu que l'huile camphrée qui permet à la main ou aux mains de glisser sur la région douloureuse suffirait grandement. Il serait donc préférable d'employer le liniment ci-après :

℞ Huile d'amandes douces...	60 à 80	gram.
Camphre.....	10 à 20	»
Chloroforme.....	10	grammes.
Laudanum.....	10	»

f. s. a.

avec la précaution d'agiter fortement avant de verser (loco dolenti).

Hier, 17 août, j'ai vu M. Jules Ra.. qui m'a répété combien Madame R... avait été soulagée par le massage, et qui m'a demandé des indications pour le pratiquer, le cas échéant.

Rhumatisme aigu du muscle trapèze.

Parlerai-je encore de moi? Je m'y décide, puisque le massage avec le liniment en question m'a encore délivré d'atroces douleurs. Le 10 août 1871, à la suite de l'impression d'un courant d'air frais, je fus pris, dans la nuit, d'un rhumatisme aigu du trapèze.

J'avais le cou et le dos immobilisés. Insomnie complète. Pas de position tenable dans le décubitus dorsal. Le lendemain matin, la fièvre rhumatismale s'en mêla. Une personne intelligente me fit, suivant mes indications, un massage énergique avec une flanelle imbibée, sur la région envahie. Au bout de vingt minutes de cet exercice de patience, j'étais à moitié guéri.

Le soir, nouveau massage. La nuit fut meilleure, malgré la fièvre, et le lendemain, 12 août, un troisième massage me guérit totalement. Le liniment *(sans ammoniaque)*, sur lequel j'ai appelé si souvent l'attention, a une action calmante des plus remarquables ; et quand, au lieu de simples *frictions irrégulières* on opère parallèlement aux fibres musculaires, suivant les principes que j'ai donnés, en y joignant des *pressions*, *malaxations*, etc., je considère la guérison comme sûre, rapide, et sans récidive, dans l'immense majorité des cas. Je pourrais citer de nombreux cas, toujours les mêmes, de *torticolis*, *lumbagos*, *sciatique aiguë*, dans lesquels le résultat a été constant. Sans le massage, il n'en est point ainsi. En passant, je ferai remarquer que le laudanum, calmant de premier ordre, contient beaucoup de *safran*, et qu'il faut aussi attribuer à cette substance une certaine part dans les guérisons obtenues. Dans le *bulletin de thérapeutique* du 30 juin 1871, un éminent médecin, le docteur Delioux de Savignac (article chlorose), signale ces propriétés calmantes du safran.

Contusion violente du pied, du tiers inférieur de la jambe, et entorse tibio-tarsienne droite.

Le 31 juillet 1871, le nommé Favreau, ouvrier carrier, eut le pied droit pris entre deux blocs de pierre. Sous l'influence de la douleur, cet homme tâcha de dégager son pied et compliqua sa

blessure déjà grave, d'une entorse tibio-tarsienne grave, sans fracture. Dès l'accident, on nota : 1° contusion très forte du dos du pied avec ecchymoses des plus intenses, 2° une plaie contuse avec profonde éraillure de la peau, longue de 5 centimètres, large de 2 centimètres, saignante, souillée par de la poussière, siégeant à la face interne du bas de la jambe, au dessus de la malléole interne. Eau froide, et compresses imbibées d'eau mélangée à de la teinture d'arnica, tels furent les moyens employés pendant quelques jours. Je ne fus appelé que le 10 août, c'est-à-dire, 11 jours après l'accident. Le blessé avait gardé le repos absolu.

État de l'articulation. — Voici ce que j'ai constaté le 10 août : La face dorsale du pied est de couleur violette, tuméfiée, douloureuse au toucher. L'articulation est enflée, surtout au niveau des malléoles.

La circonférence péri-malléolaire mesure.....	26	centimètres.
Celle du pied sain.....	23	»
En avant des malléoles obliquement, je trouve ..	23	»
Pour le pied sain, au contraire, il n'y a que...	21	»
Le tiers inférieur de la jambe, au niveau de la blessure, donne.....	21	»
Pour mesure circonférentielle, la jambe saine donne....	19	»

Le sujet est blond, maigre, lymphatique. Je lui crois peu d'énergie. Malgré mes remontrances assez vives, il ne peut marcher, il saute sur un pied. Dès que le talon du *pied entorsé* touche le sol, Favreau pousse des cris. J'oubliais de dire que le bas de la jambe, et les alentours de la *malléole externe* étaient le siége d'ecchymoses entrées en voie de résolution. Aucun mouvement

n'était possible. En tâtant l'articulation, Favreau poussait des cris et versait des larmes.

Le 11 août et le 12 août je fis un massage de trois-quarts d'heure. Après la seconde séance, l'amélioration était telle que Favreau marchait dans sa chambre, en boitant légèrement. Le 14 août, je fis un troisième massage. Je laissai le blessé marchant bien, même dans la rue, avec une pantouffle. Le 19 août, voulant pratiquer une quatrième séance, je la jugeai complétement inutile. Le blessé avait été se promener à plus d'un kilomètre de chez lui. A la date du 20 août, quelques légères ecchymoses, violettes, jaunes, annonçant la résolution complète, et la plaie (pansée à l'eau-de-vie), presque toute cicatrisée, rendirent mes visites superflues. Un des blocs de pierre entre lesquels Favreau eut le pied pris, cubait 14 pieds.

Toujours dans le but de contribuer à la vulgarisation de la méthode *des frictions et du massage*, je vais rapporter maintenant en les résumant, plusieurs faits bien authentiques, que je dois à l'obligeance de M. Frédéric Gérard, si avantageusement connu dans notre contrée, comme artiste-masseur.

En 1860, au mois d'octobre, M. Gérard était à Paris, pour apprendre et étudier le massage sous la direction si intelligente de son frère, feu Théophile Gérard [1].

[1] Théophile Gérard, chevalier de la Légion d'Honneur, vétérinaire au 1er de la Garde de Paris, en juin 1862, époque à laquelle il me démontra et m'apprit le massage, est l'auteur d'un mémoire important (*Des frictions et du Massage, dans le traitement des entorses de l'homme*), présenté successivement à l'Académie des Sciences (1852), et à l'Académie de médecine (1859). Son savoir, son habileté manuelle, n'étaient surpassés que par sa modestie. Salarié du gouvernement, il ne voulut jamais, par un louable sentiment d'honneur, tirer profit d'un talent qu'il prouva, nombre de fois, sur des malades appartenant presque tous à l'élite de la société parisienne.

Impuissance fonctionnelle du membre abdominal droit, compliquée, ou sous la dépendance d'une volumineuse tumeur glandulaire de l'aîne correspondante.

M. F. Gérard fit *deux* séances de massage sur ce membre, dont M. Bonheur-Gaffré, industriel à Paris, ne pouvait se servir depuis quatre ans. Le malade avait consulté partout et usé d'une foule de moyens. Il montait, en traînant la jambe, et ne pouvait la soulever. Voici textuellement, les dernières lignes d'une lettre que j'ai en mains, écrite de Paris le 11 Novembre 1861;

« Ma jambe va bien. Depuis que vous m'avez massé, les souf-
» frances ont baissé de 75 %. C'est bien à vous que je dois
» cette grande amélioration, et je vous en suis très recon-
» naissant. »

Entorse chronique du pied gauche.

Mademoiselle de Mont... à Tournay-Charente, près de Rochefort-sur-mer, marche avec des *béquilles*, *depuis un an*, à cause d'une entorse traitée, en vain, par les moyens classiques. M. Gérard qui fut appelé, pratiqua sept massages et obtint une guérison complète.

Rhumatisme poly-articulaire.

M. Pohu, libraire, à Rochefort, ne peut quitter le lit par suite de douleurs vives qui occupent le pied, le genou et le poignet droit. *Six massages* et deux bains de vapeur l'ont guéri.

Paralysie des membres inférieurs.

M. Pinet (de la Rochelle), 55 ans, homme vigoureux, propriétaire, atteint depuis quatre ans de paralysie du mouvement des membres inférieurs. On n'a pu me dire si ce malade avait fait une

maladie grave, comme une myélite, une fièvre typhoïde, ou s'il avait été pris de rhumatisme.

Toujours est-il que, appuyé sur deux béquilles, les membres dans l'*adduction forcée*, *maintenus au contact*, ce malade ne pouvait marcher qu'en avançant chaque pied alternativement d'*un pouce* seulement. M. Gérard fit douze massages, après lesquels M. Pinet put, dans sa chambre, *sauter et se tenir* sur un pied. Il marche aujourd'hui avec deux cannes, en faisant le pas ordinaire. Une jambe est restée plus faible que l'autre. Le malade n'a pas jugé à propos de continuer. Ancien boucher, de profession, M. Pinet va aux foires aujourd'hui. En 1870, M. Gérard l'a rencontré à la foire de Surgères, marchant seul, avec ses deux cannes. J'ai sous les yeux la lettre de remercîments de ce malade.

Contracture chronique des tendons fléchisseurs de la jambe sur la cuisse droite.

En 1868, pendant l'été, madame Duterreil, atteinte de cette affection, réclama les soins de M. le docteur Q...., médecin en chef d'un grand hôpital. Sur sa prescription, soixante massages furent pratiqués par M. Gérard. Une amélioration extraordinaire, qui permit à la malade de bien marcher, fut la conséquence du traitement. Elle a été constatée par M. le docteur Q... qui prescrivit ensuite des eaux minérales. La malade a écrit à M. Gérard qu'elle était très-bien, sauf une légère raideur dans le genou. Évidemment, quelques séances de plus, et la cure eût été absolue.

Gonflement chronique du genou gauche.

Birolleau, bottier à Rochefort, sort de l'hôpital, après six mois de séjour. Il est atteint d'un gonflement du genou tel, qu'il ne

peut faire, dans la rue, plus *de quarante à cinquante pas*, avec l'aide d'un bâton. Il marche sur la pointe du pied. Un mois de traitement (70 massages) ont procuré une guérison complète. Ce fait date de l'été de 1869.

Affection chronique du genou. — Gonflement. — Impuissance fonctionnelle.

Lapaix, cafetier à Rochefort, souffre d'un genou depuis plusieurs mois. Différents traitements ont été employés par des médecins, sans aucun résultat. Des vésicatoires furent prescrits. Ne voulant pas se les laisser poser, le sieur Lapaix se fit traiter par massage, sous les yeux d'un médecin. Soixante séances furent nécessaires, ainsi que onze bains de vapeur (loco dolenti). Guérison complète, de l'aveu du médecin traitant. (Été de 1869.)

Enflure chronique du pied gauche.

En 1870, le sieur Moine, 65 ans, constitution chétive, se fait traiter par le massage. Son pied gauche, depuis *un an*, est envahi par un gonflement dur, sans rougeur, sans grandes douleurs. Il lui est impossible de marcher. Beaucoup de moyens ont été utilisés sans amélioration. Un mois de traitement, 60 massages à-peu-près, ont tout fait disparaître. Il marche bien aujourd'hui.

Entorse tibio-tarsienne droite.

M. Moure, lieutenant au 6e de ligne, en garnison à Rochefort, est atteint d'une entorse qui date de trois jours. Trois massages pratiqués par Gérard, ont procuré la guérison. (Juillet 1871.)

Entorse très grave tibio-tarsienne droite. (*Août 1871.*)

Le fille X...., appartient à la catégorie de celles qui portent des talons excessivement pointus. En descendant d'un omnibus,

qui la ramenait d'une partie de plaisir, elle se donne une *entorse très grave*, *sans fracture*. On lui conseille d'aller trouver la fameuse P... souffleuse d'entorse. Heureusement pour elle un sergent de ville qui la connaissait, lui recommanda de se soumettre au traitement de M. Gérard. (Ce sergent de ville avait été guéri d'une affection articulaire par cet artiste.) La blessure était telle que le tiers inférieur de la jambe était tout ecchymosé. *Huit séances* de massage furent nécessaires pour lui permettre de marcher [1].

Affection rhumatismale. — Arthrite du genou droit.

M. Maudin, tapissier, est atteint de douleurs rhumatismales. Au moment où M. Gérard lui pratiqua le massage, il souffrait beaucoup d'un *lumbago* et de douleurs aiguës dans la cuisse droite. (*sciatique* probable).

7 Juillet 1869,	deux	séances		amélioration sensible.
8 Juillet	»	trois	»	
9 Juillet	»	trois	»	
10 Juillet	»	une	»	à la suite beaucoup de mieux.

Le 16, les douleurs momentanément disparues, reprennent avec intensité. Jusqu'au 29, deux séances par jour, avec amélioration. Mais le 30, une violente douleur, avec *rougeur et gonflement*, se déclare dans le *genou droit*. Un médecin avait été déjà consulté. En présence de cette intensité de l'affection, on croyait à un commencement d'hydarthrose, des vésicatoires furent prescrits. M. Maudin ne voulut pas les poser, et se fit masser le genou, le 30 et le 31 juillet. Ces deux massages donnèrent un résultat inespéré. L'arthrite rhumatismale disparut complétememt. *La guérison fut bien et dûment constatée par le médecin traitant.*

[1] « A cinq francs, chaque séance, total quarante francs; produit net » immédiat, d'une entorse guérie en quatre jours, deux massages par jour. »

(*La fin à la prochaine livraison*).

CONTRIBUTION

A LA

VULGARISATION DU MASSAGE

OU

MÉMOIRE ESSENTIELLEMENT CLINIQUE SUR CETTE MÉTHODE THÉRAPEUTIQUE,

OFFERT A LA SOCIÉTÉ DE MÉDECINE D'ANVERS.

par le docteur **PHÉLIPPEAUX**,

MEMBRE CORRESPONDANT, A ST-SAVINIEN (CHARENTE INFÉRIEURE).

(Suite et fin, voir page 44.)

Dans les faits qui m'ont été soumis par M. Gérard, j'ai choisi les plus remarquables. Il me serait facile d'en rapporter d'autres, tous à peu près du même genre. Je m'en tiendrai donc là, pour éviter les répétitions. Depuis dix ans, que cet artiste s'est livré à la pratique du massage (sauf pour les malades atteints de tumeurs blanches), jamais les malades soumis à son procédé n'ont réclamé de nouveaux massages. Les guérisons obtenues ne se sont pas démenties.

RÉFLEXIONS.

Vingt-huit faits sont rapportés dans ce mémoire. Mon travail serait incomplet, si je ne me livrais maintenant à quelques réflexions. J'ai relaté six observations d'entorse : cinq aiguës, une chronique. En les considérant en masse, il est facile de voir que trente-cinq massages ont été pratiqués pour les guérir, ce qui donne une moyenne de six séances, à peu près, pour chaque

entorse. Cette petite statistique, exacte pour les faits précités, cesserait de l'être, si l'on envisageait des *entorses graves*. Pourtant, elle se rapproche assez de la moyenne des massages opérés par un praticien éminent, collaborateur assidu du *Bulletin de thérapeutique*.

M. le docteur Bérenger-Féraud, dont l'autorité est si grande en fait de massage, a publié dans le recueil indiqué (n° du 3 octobre 1870) un mémoire intéressant et circonstancié sur le traitement de l'entorse.

Quatorze nouveaux succès y sont rapportés par lui. Il s'agit d'entorses diverses, tibio-tarsiennes, radio-carpiennes, scapulo-humérales.

Soixante-six séances ont été pratiquées, ce qui donne à peu près une moyenne de cinq séances pour chaque entorse. En réunissant ces quatorze faits aux six que j'ai donnés, on arrive à ce résultat : vingt entorses ont nécessité 101 massages, moyenne cinq massages par entorse.

Cette statistique, déduite des faits, dans leur ensemble, est des plus encourageantes. Mais si l'on ne considérait que des *entorses graves* (sans fracture), elle perdrait, selon moi, de sa valeur.

J'ai dit ailleurs, que, pour faire *marcher* sans douleur, un blessé, porteur d'une *entorse grave*, il fallait huit jours.

Pour la cure d'une entorse, le problème à résoudre est le suivant ; M. le docteur Bérenger-Féraud l'a judicieusement formulé dans le bulletin du 15 septembre 1870. (Article sur le massage, p. 210.)

« Etant donnée une partie dont le moindre ébranlement est douloureux, arriver, par des efforts ménagés, à lui faire exécuter, sans douleur, tous les mouvements physiologiques.

Pour cela, dirai-je à mon tour, il faut :

1° Obtenir la résolution du gonflement ;

2° La diminution et la disparition de la douleur;

3° Le rétablissement des fonctions.

Dans ce but le massage est un *très sûr moyen*. Et dès que, seulement, on a fait disparaître des parties le gonflement, on voit diminuer la douleur, et revenir les fonctions. Les manipulations poussées à fond procurent ensuite, au bout d'un nombre variable de séances, ce que j'ai appelé l'*amaigrissement* de l'articulation. Les malléoles et les apophyses deviennent saillantes, les tendons voisins font relief, les veines bleuâtres se dessinent sous la peau non ecchymosée, et la liberté des mouvements semble d'autant plus grande, et l'*est réellement*, que l'enflure périarticulaire, la douleur qu'elle cause, la gêne fonctionnelle qu'elle entraîne étaient plus prononcées.

C'est donc surtout, parce qu'il agit sur les liquides anormalement épanchés, par la compression manuelle, intermittente, exercée *invariablement* de bas en haut, que le massage est si puissant dans la cure de l'entorse.

Enfin, il est très avantageux, on peut même dire qu'il est de règle, de masser aussitôt l'accident. Le sieur Guillaume, dont nous avons parlé, n'ayant pu se soumettre à des massages réguliers, et ne nous ayant mandé que le troisième jour après l'accident, a vu son entorse durer près de quinze jours. « Dès que l'accident est produit, dit M. le docteur Bérenger-Féraud, ou mieux, dès qu'on arrive auprès du blessé, *et le plus tôt est le meilleur*, on le fait étendre sur un lit, ou asseoir sur une chaise ; on établit le diagnostic, et, si le massage est le moyen thérapeutique adopté, on commence à le pratiquer aussitôt. » Loc. citat., p. 209.

Mais, dirons-nous en dernier lieu et pour préciser, *la guérison*

donnée par le massage consiste essentiellement dans ceci : « Faire que le blessé marche le plus promptement possible sans douleurs et sans boîter. »

Les vastes ecchymoses consécutives, le léger gonflement qui se produit souvent, le soir, pendant quelques jours, après la marche, ne doivent inspirer aucune crainte. L'absorption interstitielle si fortement mise en jeu par les manipulations, et les mouvements de l'article, suffisent pour dissiper ces conséquences fatales de l'entorse grave du pied.

Pour les pratiques des manipulations, le lecteur peut se reporter à mon *Étude pratique sur les frictions et le massage.* Je les ai décrites en détail telles que je les ai faites sur des pieds entorsés. Je n'ai pas la prétention, je l'avoue, de les donner comme parfaites, et comme pouvant convenir à tous les cas. La lecture attentive et sérieuse des importants travaux du docteur Bérenger-Féraud, publiés dans le *Bulletin de thérapeutique* (numéros du 30 Janvier 1867, du 30 août et du 15 septembre 1870) est nécessaire au praticien qui voudrait bien connaître cette méthode pour le traitement des entorses. Je rappellerai que, chez le sieur Baria, j'ai pratiqué le massage avec un liniment fortement laudanisé. L'action du laudanum m'a paru très efficace. L'absorption de ce médicament par la peau est incontestable. (J'ai rapporté un fait qui le prouve d'une façon péremptoire, puisqu'un simple cataplasme laudanisé fut cause d'un empoisonnement qui dura trois jours). A l'avenir donc, chez les adultes, je me propose de masser avec un liniment narcotique. Le laudanum employé à haute dose, comme topique, dans le traitement de l'entorse, surtout dans le but d'arriver à calmer la douleur, ne pourrait-il pas être remplacé par les injections hypodermiques de morphine ?

C'est une question qu'il est permis de se poser. D'autant plus

que par ce moyen, l'absorption du liquide narcotique serait très prompte. J'ai plusieurs fois eu recours à l'instillation souscutanée de 6 à 8 gouttes de chlorhydrate morphique (1 à 2 centigrammes) dans des cas de rhumatisme articulaire, pratiquée au voisinage des articulations les plus douloureuses et, constamment, les malades ont éprouvé un tel soulagement, qu'ils réclamaient eux-mêmes de nouvelles injections hypodermiques. On pourrait donc essayer ce procédé, dans le but de calmer les douleurs de l'entorse.

Le seul fait d'une coxalgie à sa première période, dont j'ai retracé l'histoire clinique, me semble pouvoir autoriser l'essai du massage contre pareille affection. L'influence de la méthode a été des plus heureuses chez le jeune Baudry. Il est incontestable que, pour ramener les fonctions du membre, pour stimuler les muscles, le massage s'est montré d'une efficacité réelle. Chez la femme Baillon, cette méthode thérapeutique a donné tout ce que je pouvais en attendre. Jamais je n'ai fait de mal. Et quand, au moyen de cautères multiples, l'ostéite scrofuleuse aura été guérie, ou du moins enrayée, je suis convaincu que le massage procurera le retour des fonctions. Les simples expériences de thermométrie locale, auxquelles je me suis livré, demandent des recherches plus sérieuses encore, et sur une grande échelle. Il serait, en effet, des plus intéressants, de connaître, après un massage général, sur la surface du corps humain, quelle serait l'augmentation du calorique de l'économie tout entière.

Le massage d'une articulation, qui amène assez souvent une réaction locale, caractérisée par de la rougeur, de la sensibilité, une suractivité dans la circulation veineuse, fait penser de suite aux conséquences importantes d'un massage général. Il y aurait là, très probablement, des résultats précieux à rechercher pour la guérison de certaines maladies. Dans la période algide du cho-

léra, par exemple, des massages généraux, très énergiques, pourraient déterminer une réaction favorable, dissiper les crampes si douloureuses des membres et d'autant mieux que l'on utiliserait pour les manipulations un liniment à la fois révulsif et narcotique.

Dans l'*albuminurie* et le *diabète*, maladies chroniques dans lesquelles les fonctions de la peau sont à peu près supprimées, le massage me semble être un puissant auxiliaire du traitement. En ramenant la circulation, en excitant les fonctions de la peau, en sollicitant les muscles, il en résulterait, je crois, pour l'économie, des phénomènes physiologiques et thérapeutiques capables d'améliorer la nutrition générale, point essentiel dans le traitement de ces maladies.

Des frictions et un léger pétrissage m'ont toujours permis de vaincre l'occlusion des paupières à la suite de violentes contusions de l'œil. Par ce petit moyen, j'ai pu examiner l'intérieur de l'organe. Je recommande cette pratique, si innocente, pour l'œdème des paupières, déterminé par les ophthalmies graves.

Souvent encore, dans la pratique, on voit la paupière supérieure s'œdématier par l'emploi d'un simple vésicatoire posé à la région temporale.

Ce petit accident, causé par le vésicatoire, cesse en quelques minutes. Je l'ai surtout observé chez les femmes et les enfants. De simples palpations faites de dedans en dehors, suivies d'une pincement ou pétrissage modéré des tissus, en font rapidement justice. Dans les affections rhumatismales, le massage, puissamment aidé du liniment sur lequel j'ai tant insisté, constitue un traitement héroïque. Je ne cesserai de le recommander aux praticiens. J'ai rapporté plusieurs observations de rhumatismes articulaires subaigus, de gonflement rhumatismal des genoux. Sans cesse, après un nombre variable de massages, la guérison

s'en est suivie. Elle a été plusieurs fois constatée par des médecins.

Ici, je suis encore heureux de m'appuyer, pour soutenir ma thèse, sur l'expérience personnelle de M. le docteur Bérenger-Féraud. A la page 206 du *Bulletin de thérapeutique* du 15 septembre 1870, on lit une belle observation d'un *rhumatisme subaigu polyarticulaire* traité infructueusement par les moyens classiques et guéri, en quatre séances de massage, par ce médecin-masseur émérite.

Le lecteur a pu se convaincre des bons effets de la méthode dirigée contre les coliques néphrétiques. Dans un cas grave de *bosse sanguine* du front, chez une femme enceinte de huit mois, mon procédé a donné un succès remarquable, à la grande stupéfaction des assistants, je dois le dire.

Employé contre les contusions, contre un gonflement chronique très marqué du dos du pied, ainsi que dans plusieurs cas *d'engorgement du genou*, avec contracture chronique des fléchisseurs, le massage, en refoulant les liquides anormalement épanchés, en les disséminant sous la peau des régions sus-jacentes, a donné d'excellents résultats. Enfin, les manipulations assouplissent si bien les régions massées, que l'impuissance fonctionnelle cesse, et que les mouvements sont possibles. J'ai cité un cas très remarquable de *paralysie incomplète* des membres inférieurs, singulièrement améliorée grâce aux massages opérés par M. Gérard.

Il est donc inutile d'insister davantage sur les effets constants, toujours les mêmes, et qui s'expliquent scientifiquement par la physiologie pathologique.

Terminons ce travail par une réflexion très simple. Pourquoi, dans la pratique journalière, voit-on si souvent persister, devenir chroniques, s'éterniser, en un mot, la plupart des douleurs en général ?

Par ce seul motif : c'est que, lorsque le médecin prescrit des

frictions contre ces douleurs, il ne pense pas, le plus souvent, à fixer le sens des frictions, leur énergie et leur durée.

Que voyons-nous encore, dans les hôpitaux et dans la pratique civile, et que ne voyait-on pas surtout?

Un malade accuse une douleur assez vive, mais qui ne semble pas grave. C'est un rhumatisme du deltoïde, du trapèze, ou de la masse sacro-lombaire, c'est une contusion de la face antérieure du tibia ou bien de l'épaule, c'est une plaie contuse superficielle du coude, avec ecchymose prononcée.

Eh bien, voici ce que j'ai vu des milliers de fois, et ce que avant de connaître le massage je faisais moi-même. Contre toute douleur peu grave, indistinctement, et j'ose le dire, par simple routine, on épuisait toute la série des topiques : huile camphrée, eau-de-vie camphrée, liniment laudanisé, baume de Fioravanti, de Nerval, etc. Puis, les cataplasmes, les vésicatoires ; puis arrive ce triste résultat, le plus souvent, *chronicité* de la *douleur*.

Je le répéterai donc plutôt à satiété. Au lieu de laisser les malades frictionner leurs douleurs avec une flanelle imbibée (de la même façon qu'on frotte un col d'habit que l'on veut détacher), pardon de la comparaison, mais elle est exacte ! dites-leur bien ceci : « Frictionnez-vous invariablement de bas en haut, toujours en remontant, des extrémités vers le cœur, dans le sens des tendons, parallèlement aux muscles, augmentez la force des frictions après un certain temps, pétrissez ensuite et malaxez la région douloureuse ; et la guérison sera certaine dans l'immense majorité des cas. »

Que les praticiens essayent le massage, une fois seulement avec soin, et je leur promets qu'ils seront aussitôt convertis aux idées que je cherche à faire prévaloir sur ce point de la thérapeutique chirurgicale. (Bérenger-Féraud ; conclusions sur le massage dans l'entorse. *Bulletin de thérapeutique*, 15 septembre 1870).

WELLCOME LIBRARY INSTITUTE